Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 9ª Edição - Vol. 09 - Ano: 2018. No seguinte endereço: http://coopex.fiponline.edu.br/artigos

# ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE COM SINDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO[1]

Maria do Socorro de Araújo [2]
Hellen Maria Gomes Araújo de Souza [3]
Priscilla Costa Melquíades Menezes [4]
Maryama Naara Felix de Alencar Lima [5]

**RESUMO:** Trata-se de um estudo sobre Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação que tem como objetivo conhecer como é realizada a assistência de Enfermagem no acompanhamento da gestante com Síndrome Especifica da Gestação. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa com caráter descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Os locais de estudo foram as Unidades Básicas de Saúde da Família localizadas no município de Patos-PB. A população geral a ser estudada foi composta por 40 Enfermeiros que atualmente trabalham na Estratégia de Saúde da Família da cidade de Patos. A amostra foi feita com 77,5% dos enfermeiros. A pesquisa seguiu todos os critérios de inclusão que foram: atuar na ESF e aceitar participar do estudo, e no Critério de exclusão: não trabalhar na referida unidade, não se enquadrar no perfil do estudo e não aceitar participar do estudo, no período compreendido entre agosto e setembro de 2018. **Resultados:** evidencia-se que os profissionais envolvidos na pesquisa estão atentos quanto a importância do controle da pressão arterial na gestante. Prestando assim uma assistência qualificada a gestante. **Conclusão:** O estudo concluiu que é indispensável uma relação de confiança entre paciente e profissional possibilitando a transferência de informação para a população e a construção do conhecimento sobre a doença evitando suas complicações tanto para a mãe como para seu feto.

**Palavras – chave*:*** Complicação, Gravidez de alto risco, Hipertensão.

**ABSTRACT:** Its about a study on Hypertensive Syndrome Specific to Gestation which aims study is to know how Nursing care is performed in the monitoring of pregnant women with Specific Syndrome of Pregnancy. Material and Method: This is a descriptive and exploratory research with a quantitative approach. The study sites were the Basic Units Family Health located in the municipality of Patos-PB. The general population to be studied was composed by 40 Nurses who currently work at the Family Health Strategy in the city of Patos. The sample was made with 77.5% of the nurses. The research followed all the inclusion criteria that were: to work in the FHS and to accept to participate in the study, and in the Exclusion Criteria: not to work in said unit, not to fit the profile of the study and not to accept to participate in the study,

---

[1] Artigo apresentado no Curso Bacharelado em Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

[2] Graduanda concluinte do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP), Paraíba, Brasil. E-mail: corrinhaaraujo25@gmail.com

[3] Enfermeira Mestre em Ciência da Saúde pela FCMSCS. Docente das Faculdades Integrada de Patos. E mail: hellen_maria_araujo@hotmail.com

[4] Enfermeira Especialista em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Ciências da Saúde. Docente das Faculdades Integradas de Patos (FIP), Paraíba, Brasil. E-mail: priscillamenezes@fiponline.edu.br

[5] Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos - UNISANTOS. Docente das Faculdades Integrada de Patos (FIP), Paraíba, Brasil. E-mail: maryamanaara@hotmail.com

in the period between August and September 2018. Results: it is evident that the professionals involved in the research are aware of the importance of blood pressure control in pregnant women. Providing qualified assistance to pregnant women. Conclusion: The study concluded that a relationship of trust between patient and professional is indispensable, enabling the transfer of information to the population and the construction of knowledge about the disease avoiding complications for both the mother and her fetus.

Key Words: Complication. High risk pregnancy, Hypertension

## INTRODUÇÃO

A Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) é uma patologia obstétrica que surge após a vigésima semana de gestação, mais frequentemente no terceiro trimestre gestacional, e estende-se da 6º à 12º semana do puerpério (REZENDE; MONTENEGRO; 2013). É considerada umas das mais importantes e sérias complicações do ciclo gravídico, podendo levar a morbidade e mortalidade materno-fetal (SILVA; JESUS; PERES; 2018).

Considera-se Hipertensão Arterial quando a Pressão Arterial Sistólica atinge valor ≥ 140 mmHg e/ou a Pressão Arterial Diastólica atinge valor ≥ 90 mmHg, em duas medidas. A síndrome pode ser classificada em Hipertensão Crônica: quando há hipertensão antes da 20º semana gestacional; Pré-eclâmpsia: quando há hipertensão após a 20º semana gestacional sem história de hipertensão prévia, acompanhada de proteinúria com desaparecimento após a 12º semana pós parto; Eclâmpsia: caracterizada pela presença de convulsões tônico-clônicas generalizadas ou coma, não causado por epilepsia ou outro doença convulsiva; Hipertensão Gestacional (sem proteinúria): devido a proteinúria poder ocorrer mais tardiamente, o diagnóstico será retrospectivo; Síndrome HELLP: é considerada como agravamento da pré-eclampsia caracterizado por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia (BRASIL,2012).

Essas síndromes ocupam o segundo lugar no ranking de mortalidade materna, perdendo apenas para hemorragias, sendo responsáveis por cerca de 14% de todos os óbitos maternos do mundo (SAY, et. al., 2014). No Brasil a incidência varia de 5% a 10% em mulheres em período gestacional (BACELAR et al., 2017; SILVA, 2016). No mundo, uma mulher a cada minuto vai a óbito em consequência às complicações na fase gestacional. No período de um ano ocorreram cerca de quinhentas e vinte e nove mil

mortes evitáveis de mulheres em países em desenvolvimento em decorrência da falta de assistência de qualidade (SILVA, 2016).

Com isso, seus principais fatores de risco gestacionais podem estar relacionados a quadros clínicos de doença renal, o diabetes, a obesidade, a gravidez múltipla, a primiparidade, a faixa etária acima dos 30 anos, os antecedentes pessoais ou familiares de hipertensão arterial crônica e a raça/cor negra, ou conforme estão descritos nas literaturas, e que contribuir com o aumento do risco e o desenvolvimento da hipertensão gestacional (SAMPAIO et al., 2013).

As síndromes hipertensivas da gravidez também podem estar relacionadas a alterações na função de órgãos alvo. A disfunção de órgãos alvo na PE e condições adversas, que consistem em sinais e sintomas maternos, resultados laboratoriais anormais e resultados anormais da monitorização fetal podem anunciar o desenvolvimento de complicações maternas ou fetais graves (MAGEE et al., 2014).

A SHEG é uma das principais patologias que pode ser detectada pelo enfermeiro durante o pré-natal. Nesse momento devem ser tomados os primeiros cuidados em relação à doença. Para obterem-se resultados satisfatórios no tratamento é necessária que haja um acompanhamento adequado e uma assistência de qualidade para a gestante por profissionais, além da aceitação das mesmas quanto à patologia, já que o quadro clínico pode apresentar gravidade.

Desse modo, a assistência de enfermagem no pré-natal é um instrumento fundamental que pode ser usado para envolver a mulher no intuito de torná-la uma mãe saudável, com a possibilidade de dar à luz a uma criança sadia. Toda gestante deve ser assistida nas consultas de enfermagem obstétrica intercaladas com as consultas médicas. O enfermeiro deve dar maior ênfase aos aspectos preventivos do cuidado, motivando a mulher ao autocuidado e a comunicação de alterações precocemente (NASCIMENTO et al, 2018).

Diante do exposto surgiu o questionamento: Como é realizada a assistência de enfermagem no acompanhamento da gestante com síndrome hipertensiva específica da gestação? E no intuito de responder a esta questão de pesquisa, este estudo teve como objetivo geral conhecer como é realizada a assistência de enfermagem no acompanhamento da gestante com Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação, e como objetivos específicos conhecer o perfil demográfico dos Enfermeiros além de

identificar existência de estratégias de enfermagem para controle e/ou prevenção da SHEG.

O presente estudo é importante, pois o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pela promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos. Algumas condutas de enfermagem para pacientes com hipertensão induzida pela gravidez com diversos objetivos como: diminuir a irritabilidade do sistema nervoso central, controlar a pressão sanguínea, promover a diurese, controlar o bem-estar fetal, auxiliar na dor, aliviar náuseas e vômitos, reduzir edema.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com caráter descritivo e exploratório com abordagem quantitativa.

Os locais de estudo foram as Estratégias de Saúde da Família localizadas no município de Patos-PB. A população geral a ser estudada foi composta por 40 Enfermeiros que atualmente trabalham na ESF da cidade de Patos. A amostra foi feita com 77,5% dos enfermeiros.

A pesquisa seguiu todos os critérios de inclusão que foram: atuar na ESF e aceitar participar do estudo, e como critério de exclusão: não trabalhar na referida unidade, não se enquadrar no perfil do estudo e não aceitar participar do estudo, no período compreendido entre agosto e setembro de 2018.

Para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista com perguntas objetivas em conformidade com os objetivos formulados para a referida pesquisa. Este instrumento foi composto por duas partes, na primeira encontram-se dados socioeconômicos e demográficos dos entrevistados e a segunda com os dados específicos do tema abordado. Com isso, foram apresentados os objetivos da pesquisa, bem como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

A aprovação do projeto deu-se através do comitê de ética das Faculdades Integradas de Patos-PB, tendo como número do CAAE 69241717.8.0000.5181, logo após a aprovação iniciou a coleta de dados. E de acordo com a resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito

da pesquisa será preservada como todos os direitos sobre os princípios éticos como: beneficência, respeito e justiça, (BRASIL, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos dos profissionais de enfermagem (n=31). Patos, PB, 2018.

| Variável | *n* | % |
|---|---|---|
| **FAIXA ETÁRIA** | | |
| 24-29 | 04 | 13 |
| 30-35 | 14 | 45 |
| 36-50 | 13 | 42 |
| **GÊNERO** | | |
| Masculino | 02 | 6 |
| Feminino | 29 | 94 |
| **VÍNCULO** | | |
| Contratado | 05 | 16 |
| Efetivo | 26 | 84 |
| **TEMPO DE TRABALHO NA INSTITUIÇÃO** | | |
| Dois meses | 01 | 3 |
| Seis meses | 01 | 3 |
| Sete meses | 01 | 3 |
| Dez meses | 01 | 3 |
| Três anos | 05 | 16 |
| Quatro anos | 01 | 3 |
| Seis anos | 04 | 13 |
| Sete anos | 12 | 39 |
| Dez anos | 02 | 6 |
| Onze anos | 02 | 6 |
| **TOTAL** | 31 | 100 |

Fonte: Unidades Básicas de Saúde, Patos, 2018.

Na tabela 1 estão descritos os resultados relacionados aos dados sócios demográficos dos profissionais, onde se observa que o maior número de participantes é do sexo feminino, o que também foi encontrado em um estudo realizado por Alexandre (2011) onde 100% da população era composta pelo sexo feminino. Segundo Cunha e Souza 2017, o fato se dá devido a uma construção social, politica e cultural do processo de formação da identidade profissional da enfermagem, a qual a mulher foi idealizada com "dons naturais" para o processo de cuidado. Considerando a faixa etária prevalente está acima de 30 anos; os contratados obtiveram o menor número, sendo responsável por 16%; enquanto os efetivos, somam 84%. No que se refere a tempo de serviço na instituição, observou-se uma variação de dois meses a 11 anos de atuação, destacando-

se uma maioria expressiva de 12 profissionais (39%) concentram-se em 7 anos de trabalho na instituição. Ainda consonante com o nosso estudo, o estudo realizado por Alexandre (2011) observou que o tempo de atuação variou de 0 a 10 anos. O tempo de serviço influencia na experiência dos profissionais na atenção básica, conhecimento sobre o perfil da população e no vínculo que se constitui entre profissional/paciente onde se é construído uma relação de confiança. Além disso, aumenta a probabilidade de haver acompanhamento de doenças e queixas preexistentes a gestação e assim desenvolver uma abordagem holística e personalizada com a individualidade de cada paciente.

**Tabela 2.** Dados relacionados às estratégias para prevenção e controle da SHEG (n=31). Patos, PB 2018.

| Características | *n* | % |
|---|---|---|
| **Estratégia para prevenção e/ou controle da SHEG** | | |
| Sim | 31 | 100 |
| Não | 0 | 0 |
| **Quais orientações sobre ganho de peso** | | |
| Controle da PA e DM | 30 | 96,7 |
| Palestras | 27 | 87 |
| Orientações quanto hábitos alimentares | 31 | 100 |
| Outros | 13 | 41,9 |
| **História clínica dos antecedentes familiares da gestante** | | |
| Sim | 31 | 100 |
| Não | 0 | 0 |
| **Acompanhamento e controle da Pressão Arterial das gestantes** | | |
| Sim | 31 | 100 |
| Não | 0 | 0 |
| **Com que frequência ?** | | |
| A cada consulta, conforme preconiza o MS | 31 | 100 |
| **Total** | 31 | 100 % |

Fonte: Unidades Básicas de Saúde, Patos, 2018.

Observa-se na tabela 2 que todos os Enfermeiros entrevistados afirmaram realizar estratégias para controle e/ou prevenção da SHEG. Dentre às condutas para controlar o ganho de peso das gestantes, 30 (96,7%) dos entrevistados relataram realizar controle da pressão arterial e diabetes melitus. Para Zanatelli et al. (2016) a seriedade da hipertensão gestacional pode levar a danos irreversíveis para a mãe e para o bebê, por esse motivo, há necessidade de obter de forma precoce o diagnóstico e realizar

intervenções necessárias, para que haja maiores chances de uma gestação sem complicações. A prática de palestras foi descritas por 27 (87%) dos Enfermeiros e, 31 (100%) orientam quanto aos hábitos alimentares. De acordo com pesquisa realizada por Nour et al. (2015), é de suma importância as orientações/educação em saúde às gestantes durante a consulta do pré-natal concluindo que dessa forma pode-se alcançar a redução dos riscos de complicações. Salientam ainda que o Enfermeiro é o profissional mais habilitado para executar o papel de promoção em saúde. Todos os profissionais entrevistados afirmaram colher a história clínica e realizar o controle da pressão conforme preconiza o Ministério da Saúde. Em concordância com o nosso estudo, o estudo de Chaves, Mesquita e Ramos (2014) constatou que a grande maioria dos entrevistados (85%), possuíam uma conduta apropriada frente a gestante com SHEG. Dessa forma, evidencia-se que os profissionais envolvidos na pesquisa estão atentos quanto a importância do controle da pressão arterial na gestante.

**Tabela 3.** Dados relacionados a assistência de enfermagem. Patos, PB – Brasil (n=31).

| Variável | f | % |
|---|---|---|
| **Há grupo de apoio para gestantes com orientações quanto ao controle da doença na unidade** | | |
| Sim | 14 | 45,2 |
| Não | 17 | 54,8 |
| **As gestantes da unidade praticam as orientações recomendadas a cerca da prevenção da SHEG?** | | |
| Sim | 31 | 100 |
| Não | 0 | 0 |
| **Importância do enfermeiro na assistência a mulher com SHEG** | | |
| Prevenção e controle | 20 | 64,6 |
| Monitorar e acompanhar | 7 | 22,5 |
| Orientar e avaliar | 4 | 12,9 |
| **Total** | 31 | 100 |

Fonte: Unidades Básicas de Saúde, Patos, 2018.

Segundo Silva (2016) Sabe-se que no momento atual a assistência de Enfermagem está voltada para sistematização do cuidado, com a preocupação de atender as necessidades humanas básicas do indivíduo, visando uma assistência de qualidade.

Conforme descrito na tabela acima, 14 dos profissionais entrevistados (45,2%) possuem grupo de apoio a gestante para orientações quanto ao controle da doença,

enquanto 17 (54,8%) não usam desse método. Observa-se portanto, que, os grupos de apoio são uma metodologia válida pois, além de estreitar o laço entre profissional/paciente, oferece a oportunidade de maiores esclarecimentos de maneira dinâmica e interativa , diferentemente do que acontece na consulta de rotina. Nesse momento acontece ainda a troca de experiência entre as gestantes bem como, informações complementares as quais não são inteiramente transferidas no momento da consulta.

Quando questionados sobre a gestante, todos (100%) os profissionais afirmaram que as gestantes adotam as orientações dadas por eles a cerca da prevenção da SHEG.

A importância do Enfermeiro na assistência da mulher com SHEG segundo os entrevistados se resume em realizar prevenção e controle 20 (64,6%), monitoramento e acompanhamento 7 (22,5%) e orientação e avaliação 4 (12,9%). Todas essas medidas são atribuições indispensáveis para prevenir e controlar a SHEG, devendo ser adotada não só pelo Enfermeiro da Unidade como entre todos os profissionais envolvidos no trabalho da Atenção Básica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo chamou a atenção para a importância do cuidado com a gestante a fim de prevenir, controlar e tratar as SHEG. Como descrito, os países em desenvolvimento tem um número mais elevado da doença quando comparado com países desenvolvidos, o que indica que a informação, o controle, a prevenção e a adesão aos cuidados são estratégias válidas para diminuir o índice de complicações e mortes decorrente da SHEG.

Todo esse processo envolve diretamente os profissionais da Atenção Básica, que desenvolve ações de promoção e prevenção. Foi com o intuito de avaliar essa atuação que se desenvolveu o estudo, principalmente porque a atenção básica é, especialmente para gestantes de baixa renda, a porta de entrada para o acompanhamento no período gestacional. Existe, portanto, uma grande responsabilidade do profissional Enfermeiro e da equipe multidisciplinar em adotar estratégias específicas para evitar o acometimento e complicações pela Hipertensão Arterial e o controle destas quando já instaladas.

Nas unidades básicas de saúde, as quais foram realizadas as entrevistas, os Enfermeiros se mostraram conscientes quanto à importância da sua atuação no combate a SHEG e relataram atuar com medidas básicas de atenção a saúde das gestantes como controle da PA, orientações sobre alimentação saudável e palestras além de outras medidas como controle do peso e monitoramento. O cumprimento das consultadas de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde também é uma preocupação relevante entre os enfermeiros. Assim, busca-se diminuir a incidência de casos no município. O estudo concluiu que é indispensável uma relação de confiança entre paciente e profissional possibilitando a transferência de informação para a população e a construção do conhecimento sobre a doença evitando suas complicações tanto para a mãe como para seu feto.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, ANA CLARA OLIVEIRA. O conhecimento dos enfermeiros das unidades básicas de saúde da família do Município de Esperança-PB acerca das síndromes hipertensivas da gravidez. **Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem) – centro de ciências Biológicas e da Saúde.** 2011.

BACELAR, E.B et al. **Fatores associados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos**. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, v.17 ,n.4,p. 683-691 out-dez., 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n4/pt_1519-3829-rbsmi-17-04-0673.pdf. Acesso em agosto de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos**. [Internet]. Brasília 2011; Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ mat10uf.def

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional De Saúde. **Resolução n. 510 de 07 de abril de 2016.** Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2017. Disponível em:< conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/01/CadernetaGestInternet.pdf Acesso em 10 de Outubro 2018.

CHAVES, MESQUITA, RAMOS. Doença Hipertensiva especifica da gestação: Conduta de enfermeiros em unidade básica de Saúde. **Rev. Universidade Vale do Rio Verde.** v. 12, n. 1, p. 648-654, jan/jul, 2014.

CUNHA, Y. F. F.; SOUSA, R. R. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. **Revista de Administração Hospitalar**.v. 13 n. 3 2017.

MAGEE, L. A. et. al. Diagnosis, evaluation, and management of the hypertensive disorders of pregnancy. **Pregnancy Hypertens**. 2014.

NASCIMENTO H. F. T; et al, Assistência de Enfermagem à Gestantes de Alto Risco sob a Visão do Profissional. **Rev. Prevenção de Infecção e Saúde.** v. 4, p. 1-9, 2018.

NOUR, G. F. A et al. **Mulheres Com Síndrome Hipertensiva Específica Da Gravidez: Evidências Para O Cuidado De Enfermagem**. SONARE, Sobral, v.14, n.01, p.121128, jan./jun. – 2015.

REZENDE, J. F; MONTENEGRO, C. A. B; **Obstetrícia Fundamental.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SAMPIO F. A. T; et al, Cuidados de enfermagem Prestados a Mulheres com Hipertensão Gestacional e Pré-eclâmpsia. **Rev. Saúde Física e Mental**. v.2, n.1, p. 37-45, 2013.

SAY, L; CHOW, D; GEMMILL, A; FUNÇALP O. **Global causes of maternal death: a WHO Sistematic analysis.** Lancet Global Health. 2014; 2:e323-33

SILVA, F. D; JESUS, G. E; PERES, C. L; Assistência de Enfermagem na Unidade Básica na Doença Hipertensiva Específica na Gestação. **Rev. Refaci.** v. 2, n. 2, p. 1-11, 2018.

SILVA, VANESSA TAÍS DE SOUSA. **Doença hipertensiva específica da gestação (DHEG): repercussão no recém-nascido**.48fs. Dissertação de Graduação do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2016. Disponível em: http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/10055/1/PDF%20-%20Vanessa%20Ta%C3%ADs%20de%20Sousa%20Silva.pdf

SILVA. Síndrome hipertensiva da gravidez: Assistência de enfermagem às gravidas hospitalizadas na Maternidade do hospital Batista de Sousa, Mindelo. **Curso de licenciatura em enfermagem, trabalho de conclusão de curso.** 11 de julho de 2016.

ZANATELLI, C. et al. Síndromes Hipertensivas na Gestacao: Estratégias Para a Redução da Mortalidade Materna. **Rev. Sau**. Int., v.9, n. 17. 2016. Disponível em < http://local.cnecsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/320>. Acesso em 3 Nov. 2017.